



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Marja Lampola
Tuovi Hakulinen-Viitanen
(toim.)

TYÖPAPERI

Valtakunnalliset Neuvolapäivät 21 - 22.10.2014 Helsinki

Neuvolatoiminta ajan hermolla

TYÖPAPERI 33/2014

Marja Lampola, Tuovi Hakulinen-Viitanen (toim.)

Valtakunnalliset Neuvolapäivät 21 - 22.10.2014 Helsinki

Neuvolatoiminta ajan hermolla



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Taitto: Marja Lampola

ISBN 978-952-302-338-3 (verkkojulkaisu)

ISSN 2323-363X (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-338-3>

Lukijalle

Vuoden 2014 Neuvolapäivien pääteemana on ”Neuvolatoiminta ajan hermoilla.” Molempina päivinä käsitellään neuvolatoimintaa osana uudistuvaa palveluverkostoa. Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja sosiaalipalveluja uudistetaan ja integroidaan laajemmiksi kokonaisuuksiksi osana SOTE-uudistusta.

Valtaosa alle kouluikäisistä lapsista ja heidän vanhemmistaan voi hyvin. Osalla perheistä on huolia ja ongelmia. Ne voivat liittyä lapseen tai hänen kasvu- ja kehitysympäristöönsä kuten vanhempiin ja kotiin, joista lapsen kehitys ja hyvinvointi ovat riippuvaisia. Mitä vakavampia ongelmia lapsilla on (esim. käytöshäiriö, lastensuojelullinen sijoitus), sen useammin taustalta voidaan tutkimusten mukaan tunnistaa vanhempien vaikeuksia kuten esimerkiksi päihdeongelma, toimeentulovaikeuksia tai väkivaltaa. Lasten ja perheiden keskeiset erityisen tuen tilanteet ovat monimuotoisia.

Neuvolatoiminta on viimeisten kymmenen vuoden aikana vahvistunut säännösten ja kansallisten ohjeistusten sekä valvonnan ja kuntien kehittämistyön myötä. Vanhemmuuden tukeminen neuvolassa on tärkeää, koska vanhempien terveys ja hyvinvointi mukaan lukien terveystottumukset vaikuttavat jo raskausajalta alkaen lapsen terveyteen ja hyvinvointiin. Säännöllisiä terveystarkastuksia tehdään, jotta voidaan vahvistaa lapsen terveyttä ja hyvinvointia suojaavia tekijöitä ja tunnistaa varhain niitä vaarantavia tai riskiä aiheuttavia tekijöitä. Neuvonnan, ohjauksen ja tuen tarpeiden tunnistaminen ja tuen tarjoaminen kuuluu aina hyvään terveystarkastukseen. Tarvittavia toimenpiteitä suunnitellaan ja niistä sovitaan yhdessä vanhempien kanssa. Vanhemmat kuten myös neuvolan työntekijät ovat arvioineet nk. laajat, koko perheen hyvinvoinnin edistämiseen tarkoitetut terveystarkastukset hyödyllisiksi koko perheelle. Suurin osa vanhemmista kokee saavansa riittävästi tukea neuvolasta tuen tarpeisiinsa. Kuusi prosenttia tukea tarvitsevista vanhemmista ei kuitenkaan koe saavansa riittävästi tukea ja vajaa 15 prosenttia ei saa sellaista tukea, jota olisi odottanut saavansa.

Äitiys- ja lastenneurolat tavoittavat lähes kaikki lasta odottavat ja alle kouluikäisten perheet. Siksi niillä on hyvät mahdollisuudet tunnistaa perheiden tuen tarpeita varhain ja kohdentaa tukea sitä tarvitseville. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan tuloksellisuuden perusehtona on, että käytettävissä on määrältään riittävä ja osaava henkilöstö. Lisäksi tapaamista varten tarvitaan riittävästi aikaa, jotta pystytään paneutumaan lapsen ja vanhempien huolen aiheisiin. Ensimmäisen päivän aikana tarkastellaan väkivaltaa lapsen kasvatuksessa ja vanhempien vastuuta turvallisen ympäristön luomisessa lapselle.

Äitiysneuvolan kansalliset suositukset julkistettiin vuosi sitten. Kunnat ovat tarkastelleet kehittämistarpeita valtakunnallisen selvityksen nojalla ja kehittäneet äitiysneuvolatoimintaa kansallisten suositusten suunnassa. Tästä kehittämistoiminnasta kuullaan esimerkki. Ensimmäisen päivän päätteeksi käsitellään seksuaaliterveyden puheeksi ottamista osana uutta seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmaa vuosille 2014-2020. Lisäksi aihepiirinä on neuvolan rooli tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen ehkäisyssä.

Toisen päivän esityksissä paneudutaan vanhempien tuen tarpeisiin ja ylisukupolvisten ongelmien katkaisuun sekä sosioemotionaalisen terveyden kehityskulkujen muotoutumiseen ja vahvistamiseen neuvolas- sa. Yhtenä keskeisenä teemana on vähävaraisen lapsiperheen hyvä vointi ja sen tukeminen. Haasteena on tuen kohdentaminen neuvolassa asioiville erilaisille ja tukea tarvitseville perheille. Perheiden kohtaamisessa on otettava huomioon perheen yksilölliset tuen tarpeet, arvot ja kulttuuri.

Toisen päivän aikana käsitellään erilaisia ajankohtaisia teemoja kuten paperittomien neuvolapalveluja, ennakkotietoa isyyslaista ja sen etenemisestä. Ajankohtaisia teemoja ovat myös esiopetuksessa olevien oppilashuolto ja lastensuojelun kehityssuunnat sekä valtakunnallinen rokotusrekisteri. Perheiden tuen tarpeet ovat monimuotoisia ja siksi neuvola tarvitsee tuekseen kysyvää ja uutta etsivää mieltä sekä luovia ratkaisuja. Päivien päätteeksi keskustellaan innovatiivisista varhaisen tuen toimintatavoista ja niiden tuloksista. Niitä ovat hyvinvointineuvolan erityinen kotikäyntityö, ehkäisevä perhetyö ja perheiden vertaistuki sekä lasten ja nuorten palvelujen uudelleen järjestäminen. Päivät valottavat neuvolatoiminnan keskeistä roolia osana uudistuvaa lapsiperheiden palveluverkostoa ja tuovat esille säännösten ja valtakunnallisten ohjeistuksen sekä paikallisen uudistamistyön merkityksen neuvolapalvelujen kehittäjänä.

Helsingissä 10.10.2014

Tuovi Hakulinen-Viitanen

Marjaana Pelkonen

Sisällysluettelo

Lukijalle.....	3
Sisällysluettelo.....	5
Neurolapävien tilat.....	7
Ohjelma – tiistai 21.10.2014	8
Ohjelma - keskiviikko 22.10.2014	10
Lasten ja lapsiperheiden palvelut SOTE-uudistuksessa	12
Alle kouluikäisten lasten ja heidän vanhempilensa hyvinvointi	13
Universaalien ja kohdennettujen neurolapalvelujen turvaamisen tärkeys Kommenttipuheenvuoro.....	14
Lasten ja perheiden keskeiset erityisen tuen tilanteet ja tukeminen	16
Vanhemmuuden tukeminen neurolassa	17
Äitiysneurolan kehittäminen uusien valtakunnallisten suositusten valossa	18
Miten seksuaaliterveys puheeksi arjen työssä?	20
Neurolan rooli tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen ehkäisyssä	21
Mikä on väkivaltaa lasten kasvatuksessa tänä päivänä?.....	22
Vanhempien tuen tarpeet ja ylisukupolvisten ongelmien katkaiseminen.....	23
Vähävaraisen lapsiperheen hyvä vointi ja tukeminen	24
Sosioemotionaalisen terveyden kehityskulkujen muotoutuminen ja vahvistaminen neurolassa.....	25
Ennakkotietoa isyyslaista ja sen etenemisestä.....	26
Esiopetuksessa olevien oppilashuolto.....	27
Lastensuojelun kehityssuuntia.....	29
Miksi valtakunnallinen rokotusrekisteri?	30
Innovatiivisia varhaisen tuen toimintatapoja ja tuloksia / Hyvinvointineurolan erityinen kotikäyntityö.....	31
Muistiinpanoja (oooooooooooooooooooo).....	32
Kasvun kumppanit -verkkopalvelu.....	33
Lastensuojelun käsikirja – työväline verkossa	36
Neurolapäivien Ideatorin näytteilleasettajat	35
Katsaus Neurolapäivien historiaan	37
THL-julkaisuja pgnk34v34ng	39

Valtakunnalliset Neuvolapäivät

21.-22.10.2014 Helsinki

Neurolatoiminta ajan hermolla

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) järjestää vuosittain yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa Valtakunnalliset Neuvolapäivät. Päivät on järjestetty vuodesta 2000 alkaen. Neuvolapäivillä on ollut vuosittain noin 500 - 700 osallistujaa. Päivien tarkoituksena on koota yhteen ammatillaiset monialaisesti sekä käsitellä ajankohtaisia neuvolatyöhön liittyviä aiheita kyseisen vuoden teeman mukaisesti.

Kohderyhmä	Seminaaripäiviin toivotetaan tervetulleeksi äitiys- ja lastenneuvolatyötä tekevä henkilöstö, neuvolan yhteistyökumppanit, kaikki alle kouluikäisten lasten kanssa toimivat muun muassa päivähoidon henkilöstö. Tervetulleita ovat kaikki, jotka tekevät tai opiskelevat lapsen ja perheen hoito-, opetus-, ohjaus-, kasvatus- ja hyvinvointityötä. Seminaariin toivotaan osallistujiksi myös kunnallisessa päätöksenteossa mukana olevat henkilöt.
Järjestäjät	Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) ja sosiaali- ja terveysministeriö (STM)
Sijainti	Helsinki Congress Paasitorni, Paasivuorenkatu 5 A, 00530 Helsinki (www.paasitorni.fi). Katso lyhin reitti ja kulkuneuvo www.ytv.fi
Palaute	Toivomme sinun antavan meille palautetta, jotta voimme kehittää Valtakunnallisia Neuvolapäiviä. Palautelomakkeen voi täyttää heti päivien jälkeen sähköisesti osoitteessa www.thl.fi/kasvunkumppanit .
Tallenne ja diat	Seminaari videoidaan. Videotallenne ja esitysten diat ovat nähtävillä vk 47 alkaen www.thl.fi/kasvunkumppanit –verkkopalvelussa.
Todistukset	Neuvolapäivät on hyväksytty erikoislääkärikoulutuksen teoreettiseksi kurssimuotoiseksi koulutukseksi. Todistuksen saa ilmoittautumispisteestä.

Sammutathan matkapuhelimesi luentoja ajaksi

Neuvolapäivien tilat

3. krs
WC

2½ krs
Juhlasali
Lämpö – STM:n ja THL:n julkaisut
WC

2. krs
Ravintola Paasisali

1½ krs
Ilmoittautuminen
Karl Lindahl – Ideatori
Juho Rissanen - Ideatori

1 krs
Vaatesäilytys
WC
Kokouspalvelu

Ohjelma – tiistai 21.10.2014

Puheenjohtajat Neuvotteleva virkamies **Maire Kolimaa**, STM

Osastonhoitaja **Anni Mäkinen**, Helsingin sosiaali- ja terveysvirasto

8.00 - 9.15 Ilmoittautuminen ja aamiainen (sisältyy hintaan)

9.15 - 9.30 Avaus - **Tuomas Kurttila**, lapsiasiainvaltuutettu, Lapsiasiavaltuutetun toimisto

9.30 - 9.45 Vanhoja lastenlauluja (ja vähän uudempiakin) - **Inna ja Juha Vintturi**, huilu, laulu ja kitara

Neuvolatoiminta osana uudistuvaa palveluverkostoa

9.45 - 10.15 Lasten ja lapsiperheiden palvelut SOTE-uudistuksessa

Marjaana Pelkonen, neuvotteleva virkamies, sosiaali- ja terveysministeriö

10.15 - 10.45 Miten alle kouluikäiset lapset ja heidän vanhempansa voivat?

Johanna Lammi-Taskula, erikoistutkija, THL

10.45 - 11.00 Kommenttipuheenvuoro

Universaalien ja kohdennettujen neuvolapalvelujen turvaamisen tärkeys

Kaarina Järvenpää, johtajalääkäri, Perhe- ja sosiaalipalvelut, Helsingin kaupunki

11.00 - 12.30 Lounas ja Ideatoriin tutustuminen (lounas sisältyy hintaan)

Neuvolatyö vahvistunut – tuloksia kansallisesta selvityksestä

12.30 – 13.30 Lasten ja perheiden keskeiset erityisen tuen tilanteet ja tukeminen

Marke Hietanen-Peltola, ylilääkäri, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Vanhemmuuden tukeminen neuvolassa

Tuovi Hakulinen-Viitanen, tutkimuspäällikkö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

13.30 - 14.00 Kommenttipuheenvuoroja

Eliisa Roine, osastonhoitaja, Porvoon kaupunki

Merja Saarinen, lasten ja nuorten lääkäri, Mäntsälä

Arja Ruponen, palvelupäällikkö, Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, Vantaan kaupunki

14.00 - 14.30 Kahvitauko (sisältyy hintaan)

14.30 – 15.00 Äitiysneuvolan kehittäminen uusien valtakunnallisten suositusten valossa

Helena Miikkulainen, ylihoitaja, Helsingin kaupunki

15.00-15.30 Miten seksuaaliterveys puheeksi arjen työssä?

Katriina Bildjuschkin, kättilö, asiantuntija, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Neuvolan rooli tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen ehkäisyssä
Seija Parekh, erityisasiantuntija, Terveystieteiden tutkimuskeskus, Hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuskeskus

15.30 - 16.00 Mikä on väkivaltaa lapsen kasvatuksessa tänä päivänä?
Kaisa Lumijärvi, psykologi, psykoterapeutti, projektipäällikkö, Ensi- ja turvakotien liitto

Ohjelma - keskiviikko 22.10.2014

Puheenjohtajat Neuvotteleva virkamies **Marjaana Pelkonen**, STM
Tutkimuspäällikkö **Tuovi Hakulinen-Viitanen**, THL

8.00 – 9.00 Ilmoittautuminen ja aamiainen (sisältyy hintaan)

Neurolatyo vahvistunut – tuloksia kansallisesta selvityksestä

9.00 – 9.30 Vanhempien tuen tarpeet ja ylisukupolvisten ongelmien katkaiseminen
Reija Paananen, erikoistutkija, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

9.30 – 10.00 Vähävaraisen lapsiperheen hyvä vointi ja tukeminen
Anne Vuori, lehtori, koulutusvastaava, Lahden ammattikorkeakoulu

10.00 – 10.15 Aamun lauluja
Markus Bäckman & Antti Vuori, laulu ja kitara

10.15 – 10.45 Sosioemotionaalisen terveyden kehityskulkujen muotoutuminen ja vahvistaminen neuvolassa
Minna Rytkönen, TtT, tutkija, Itä-Suomen yliopisto

10.45 – 11.00 Kysymyksiä ja keskustelua

11.00 – 12.30 Lounas ja Ideatoriin tutustuminen (lounas sisältyy hintaan)

Ajankohtaista

12.30 – 14.00 Paperittomien neuvolapalvelut
Taneli Puumalainen, ylilääkäri, sosiaali- ja terveysministeriö

Ennakkotietoa isyyslaista ja sen etenemisestä
Salla Silvola, lainsäädäntöneuvos, oikeusministeriö

Esiopetuksessa olevien oppilashuolto
Kristiina Laitinen, opetusneuvos, Opetushallitus

Lastensuojelun kehityssuuntia
Marjo Lavikainen, neuvotteleva virkamies, sosiaali- ja terveysministeriö

Miksi valtakunnallinen rokotusrekisteri?
Susanna Jääskeläinen, tutkimushoitaja, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

14.00 – 14.30 Kahvitauko (kahvi sisältyy hintaan)

14.30 – 15.45 Innovatiivisia varhaisen tuen toimintatapoja ja tuloksia
Haastattelijana **Anni Mäkinen**, osastonhoitaja, Helsinki

Tuula Nevalainen, terveydenhoitaja, Hyvinvointineuvolan erityinen kotikäyntityö,
Tampereen kaupunki

Nana Luoma, neuvolan perheohjaaja, Perhekeskus Torin kulma, Turun kaupunki

Kirsi Leinonen, palvelupäällikkö, Lasten ja nuorten kasvun tuen palvelut,
Imatran kaupunki

15.45 – 16.00 Päätössanat
Puheenjohtajat

Lasten ja lapsiperheiden palvelut SOTE-uudistuksessa

Marjaana Pelkonen

THT, dosentti, neuvotteleva virkamies

Sosiaali- ja terveysministeriö

Meneillään on suurin sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistus vuosikymmeniin. Juuri lausunnolla olleen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisalakiluonnoksen mukaan tarkoituksena on integroida perustason sosiaali- ja terveyspalvelut sekä perustason ja erikoistason palvelut. Palvelut järjestettäisiin viidellä suurella sote-alueella. Sote-alueen kuntayhtymä vastaa palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta, asianmukaisesta saavutettavuudesta, palvelujen tarpeen ja määrän määrittelemisestä sekä laadun, määrän ja vaikuttavuuden seurannasta. Sote-alue päättää alueen tuotantorakenteesta ja tuotantotavoista. Sote-uudistus erottaa palvelujen järjestämisen ja tuottamisen toisistaan. Palvelut ja niiden sisältö määräytyvät edelleen erityislakien perusteella.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisvastuu on kunnalla tai kuntayhtymällä sote-alueen päätöksen mukaisesti. Tuottamisvastuun edellytyksenä on tehtävien edellyttämä henkilöstö ja muut voimavarat sekä kyky vastata kaikista sosiaali- ja terveyspalveluista (ehkäisevät, korjaavat, hoitavat, kuntouttavat ja muut palvelut) yhtenäisenä kokonaisuutena.

Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluja on kehitetty, mutta uudistamistyö on kesken. Tämän väestöryhmän sosiaali- ja terveyspalvelut eivät nykyisellään muodosta asiakkaan näkökulmasta hyvin toimivaa asiakaslähtöistä kokonaisuutta. Ne ovat hajanaisia, tukea ja hoitoa järjestetään viiveellä eikä tarvittavaa palvelua aina ole saatavilla. Palvelujen painopiste on korjaavissa palveluissa. Palvelujen antajien keskinäinen yhteistyö ja voimavarat ovat puutteellisia.

Sote-uudistuksen tavoitteet antavat suuntaa myös lasten, nuorten ja perheiden palvelujen uudistamiselle. Niiden mukaisesti lapsille, nuorille ja perheille turvataan yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat palvelut, vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja ja varmistetaan toimiva, eheä ja vaikuttava sekä kustannustehokas palvelurakenne.

Asiakaslähtöisyyden parantaminen edellyttää palvelutarpeen arvioinnin tehostamista, vastuuhenkilön ja monialaisen tiimin nimeämistä useita palveluja tarvitseville sekä eri toimijoiden työn yhteensovittamista. Asiakaslähtöisessä toiminnassa asiakkaan asia otetaan viivytyksettä hoidettavaksi. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa myös asiakkaiden nykyistä vahvempaa osallistumista palveluihin ja niiden kehittämiseen.

Peruspalveluiden vahvistaminen edellyttää varhaisen tuen ja hoidon palvelujen ja toimintatapojen huomattavaa lisäämistä, terveys- ja sosiaalipalveluiden integraation varmistamista sekä erityistason tukea peruspalveluille. Koko ikäryhmälle järjestettävät universaalit palvelut, kuten neuvolapalvelut, muodostavat palvelujärjestelmän perustan. Niiden on toimittava hyvin, oltava lähellä ja helposti saatavilla sekä riittävän hyvin resursoituja. Pulmiin on tartuttava silloin, kun ne ovat vielä pieniä.

Edellä kuvattujen uudistusten avulla pystyttäisiin lisäämään palvelurakenteen kustannustehokkuutta. Lasten hyvinvoinnin varmistaminen edellyttää lasten ja aikuisten palvelujen yhteensovittamista nykyistä määrätietoemmin. Toiminnan vaikuttavuutta lisätään, kun toiminta kohdennetaan tutkimustiedon osoittamiin lapsen ja nuoren hyvinvointia suojaaviin ja riskiä aiheuttaviin tekijöihin sekä otetaan käyttöön vaikuttaviksi tiedettyjä menetelmiä. Sote-palvelujen integraatio sekä sote-palvelujen yhteensovittaminen kuntien muihin palveluihin ja toimintaan tukee palvelujen kokonaisuuden kehittämistä ja johtamista ja lisää kokonaiskustannustehokkuutta.

Alle kouluikäisten lasten ja heidän vanhempiensa hyvinvointi

Johanna Lammi-Taskula

Erikoistutkija

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

Suomalaisen perhepolitiikan tavoitteena on luoda lapsille turvallinen kasvuympäristö ja turvata vanhemmille aineelliset ja henkiset mahdollisuudet perheen perustamiseen ja lasten kasvattamiseen. Perhepolitiikan painopisteenä on viime vuosina ollut erityisesti työn ja perheen yhteensovittaminen, isyyden vahvistaminen ja lapsiperheiden toimeentulon turvaaminen. THL on selvittänyt lapsiperheiden hyvinvointia mm. vuonna 2012 kerätyn lapsiperhekyselyn avulla.

Suuri osa suomalaisista lapsiperheistä on keskituloisia. Suurin köyhyysriski on monilapsisissa perheissä sekä yksinhuoltajilla. Myös pikkulapsivaiheessa köyhyysriski on äitien perhevapaiden takia tilapäisesti korkealla. Köyhyydeltä suojelee ansiotyö, ja lapsiperheiden vanhemmat käyvät töissä muuta aikuisväestöä enemmän. Niinpä kiire ja ajanpuute kuormittavat perheiden jaksamista arjessa. Monet vanhemmat tuntevat laiminlyövänsä kotiasioita työnsä vuoksi ja he ovat myös huolissaan omasta jaksamisestaan.

Työn ja perheen yhteensovittamisen paineet ilmenevät myös puolisoiden riitelynä varsinkin pikkulapsivaiheessa. Yhteisen ajan puute ja kotitöiden epätasainen jakaminen aiheuttaa tyytymättömyyttä parisuhteessa. Niinpä eroriski on suurimmillaan parin ensimmäisen lapsiperhevuoden aikana.

Parisuhteessa elävillä lapsiperheiden vanhemmilla hyvinvointi ja terveys ovat paremmalla tasolla muuhun väestöön verrattuna. Yksinhuoltajilla sen sijaan on usein suurempia ongelmia terveydessä ja hyvinvoinnissa. Pienten lasten terveys näyttää hyvältä, mutta lasten koettu terveys heikkenee teini-iän myötä.

Lapsiperheiden vanhempien kokemukset terveydestä, toimeentulosta tai parisuhdetyytyväisyydestä eivät juuri vaihtelee sen mukaan, asutaanko kaupungissa vai maaseudulla. Maalla asuvilla ei kuitenkaan ole yhtä usein varaa moniin lapsiin tai perhe-elämään liittyviin menoihin kuin kaupunkilaisilla. Kaupungeissa puolestaan lapsiperheiden palvelut herättävät useammin tyytymättömyyttä kuin maaseudulla.

Universaalien ja kohdennettujen neuvolapalvelujen turvaamisen tärkeys, kommenttipuheenvuoro

Kaarina Järvenpää

Kaarina Järvenpää,

Yleislääketieteen erikoislääkäri, lastenneuvola- ja kouluterveydenhuoltotyön erityispätevyys, johtajalääkäri Perhe- ja sosiaalipalvelut, Helsingin kaupunki

Neuvola-asetuksessa (311/2011) pidetään tärkeänä, että turvataan universaalipalvelut kaikille, niin äitiyskuin lastenneuvolassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä suun terveydenhuollossa. Neuvolan tärkein tehtävä on varmistaa raskauden hyvä sujuminen niin syntyvän lapsen kuin äidin terveyden kannalta. Lastenneuvolassa pyritään varmistamaan lapsen hyvä kasvu ja kehitys ja samanaikaisesti löytämään mahdollisimman varhain terveyttä uhkaavat sairaudet ja poikkeavuudet. Tärkeää on myös tukea vanhemmuutta ja toisaalta havaita lapsen kehitystä vahingoittavat olosuhteet.

Neuvolan tärkeä tehtävä on kaventaa terveyseroja ja vähentää syrjäytymistä.

Ilman kaikkien odottavien äitien tai kaikkien neuvola- tai kouluikäisten lasten tapaamista ja tutkimista, ei voi selvittää, kuka tarvitsee lisätukea ja seurantaa. Perhenäkökulma on entistä tärkeämpi. Se on asetuksessa tuotu esiin. Koko perheen osallistuminen on tehdyn selvityksen (THL raportti 12/2014) mukaan parantunut. Molemmat vanhemmat osallistuvat parhaiten raskaudenajan laajaan terveystarkastukseen. Silloin on mahdollista luoda hyvä suhde vanhempiin. Lasten osalta molempien vanhempien osallistuminen pienenee lapsen iän karttuessa. THL:n selvityksen (12/2014) mukaan päihdeasioiden puheeksi otto oli vähäisempää raskauden aikana kuin lastenneuvolassa tai koulussa.

Seulonta ei ole eettistä, jos tarkastuksissa todettuihin poikkeamiin tai tuen tarpeisiin ei ole mahdollisuutta paneutua perusteellisemmin, yksilöllisen tarpeen mukaan. Siksi tarvitaan kohdennettuja palveluja ja lisäkäyntejä. Haaste on terveydenhoitajien ja erityisesti lääkäriäiköjen riittävyys.

Jo raskauden aikana voidaan suunnitella lisäkäyntejä ja olla yhteyksissä jopa lastensuojeluunkin ennakkoivasti, jos perheessä ilmenee riskitekijöitä, jotka voisivat vaikeuttaa lapsen hoitoa ja hyvää vanhemmuutta kuten parisuhdeongelma, vanhemman mielenterveys tai päihdeongelma.

On arvioitu, että ns. lisäkäyntejä tarvitsee n. 20 % asiakkaista. Paikallisista olosuhteista ja väestörakenteesta riippuen tarve voi vaihdella. Jos alueella on paljon maahanmuuttajia, tarvitaan pidempiä vastaanottoaikoja jo tulkin käytön takia. Alueen sosiaalinen jakauma voi vaikuttaa lisäaikojen tarpeeseen eli kohdennettujen palvelujen määrään.

Neuvolassa tarvitaan sekä terveydenhoitajaa että lääkäriä niin universaaleihin kuin kohdennettuihin tarkastuksiin. Terveydenhoitajat tapaavat lasta ja perhettä lääkäriä useammin. Sen vuoksi terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyö ja tiedonkulku tulisi olla saumatonta, jotta lääkärillä olisi mahdollisuus myös taustatietojen valossa ottaa puheeksi huolta herättäneitä asioita ja kiinnittää huomiota terveydenhoitajan havaitsemiin asioihin.

Näitä voivat olla perheen sisäiset ongelmat, huoli raskauden sujumisesta tai huoli lapsen kehityksestä, vanhemman mielenterveys- tai päihdeongelmat tai muut psykososiaaliset ongelmat. Monesti lääkärin on ajateltu keskittyvän fyysiseen ja somaattiseen tutkimiseen. Tämä on toki tärkeää. Diagnostiikka on lääkärin tehtävä, mutta sen ohessa kokonaisvaltainen työote on tärkeää lääkärillekin. Myös terveysneuvonnassa lääkärillä on paikkansa, esim. ylipainon ja muiden terveysongelmien ehkäisyssä, tupakointiin ja päihteisiin puut-

tumisessa. Näissä tarvitaan riittävää osaamista molemmilta ammattiryhmiltä. Se edellyttää riittävää yhteistyötä ja koulutusta.

Lisäksi tarvitaan myös muita ammattihenkilöitä kuten psykologeja, toimintaterapeutteja, fysioterapeutteja ja perhetyöntekijöitä. Näitä tarvitaan erityisesti kohdennetuissa palveluissa, kun universaaleissa tarkastuksissa tulee esille viiveitä tai poikkeavuuksia esim. lapsen puheenkehityksessä, motorisessa, neurologisessa tai psykologisessa kehityksessä tai perheen muussa jaksamisessa.

Lasten ja perheiden keskeiset erityisen tuen tilanteet ja tukeminen

Marke Hietanen-Peltola

Ylilääkäri

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Laaajoissa terveystarkastuksissa sekä muissa neuvolan tarkastuksissa ja tapaamisissa tulee esiin sekä lapsen voinnista että perhetilanteesta nousevia erityisen tuen tarpeita. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon valtakunnallinen seuranta 2012 antaa kuvan näissä palveluissa todetuista tuen tarpeista sekä tarjotun tuen muodoista. Yli puolet terveyskeskuksista (61 %) oli sopinut yhteisistä käytännöistä erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi.

Alle kouluikäisen lapsen kohdalla erityisen tuen tarpeet ovat tavallisimmin yhteydessä lapsen kehitysviiveeseen, psykososiaaliseen ja psyykkiseen kehitykseen tai käytöshäiriöön. Kuitenkin myös lapsen terveystottumukset, elinympäristön tuomat riskit sekä hoivan ja huolenpidon puute synnyttävät tuen tarvetta.

Perheessä tuen tarvetta aiheuttavat erityisesti vanhemman jaksamisongelmat ja puutteellinen vanhemmuus, jotka osin voivat olla päällekkäisiä ja samaan aikaan esiintyviä pulmia. Tuen tarvetta aiheuttavat myös vanhemman mielenterveys ja päihdeongelmat sekä parisuhdeongelmat. Eroperheiden haasteet, vuorovaikutusongelmat, sosiaalisen tuen puute ja perheen yhteisen ajan vähyys näkyvät myös erityisen tuen tarpeen syinä. Väkivalta ei nouse esiin itsenäisenä perheen erityisen tuen tarpeen syynä, vaan se on todennäköisesti osasisältönä muissa edellä mainituissa perheen tuen tarpeen tilanteissa.

Tavallisin tukimuoto olivat lisäkäynnit, joita tarjosivat kaikki terveyskeskukset sekä äitiys- että lastenneuvolassa. Kotikäyntejä ja perhetyöntekijän tukea oli myös tarjolla lähes kaikissa terveyskeskuksissa. Tavallista oli myös tarjota tukea ohjaamalla terveyskeskuksen erityistyöntekijöille, kunnan erityispalveluihin tai erikoissairaanhoidon jalkautuminen neuvolaan oli mahdollinen tukimuoto noin kolmasosassa terveyskeskuksia.

Lähde

Hakulinen-Viitanen T, Hietanen-Peltola M, Bloigu A, Pelkonen M. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä kouluterveydenhuolto. Valtakunnallinen seuranta 2012. THL raportti 12/2014.

Vanhemmuuden tukeminen neuvolassa

Tuovi Hakulinen-Viitanen

Tutkimuspäällikkö, Dosentti

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

Vanhemmuuden viisi osa-aluetta ovat rakkauden antaja, elämän opettaja, ihmissuhdeosaaaja, rajojen asettaja ja huoltaja. Moni vanhempi oppii vanhemmuuteen lapsen syntymän myötä. Kaikki vanhemmat tarvitsevat tukea vanhemmaksi kasvamiseen, vanhempana toimimiseen ja lapsen kasvattamiseen. Vanhempien terveys (ml. terveystottumukset) ja hyvinvointi vaikuttavat lapsen terveyteen ja hyvinvointiin jo raskausajalta alkaen. Vanhempien mielenterveyden ja pystyvyyden tunteen tukeminen on tärkeää siirtymävaiheessa vanhemmuuteen, koska varhainen hoito ja perhesuhteet muovaavat lapsen emotionaalista, kognitiivista ja sosiaalista kehitystä.

Huolellisesti toteutetut määräaikaiset terveystarkastukset mahdollistavat vanhempien tuen tarpeiden tunnistamisen (Poutiainen ym. 2013) ja myös tukemisen. Valtakunnallisen selvityksen (Hakulinen-Viitanen ym. 2014a) mukaan neuvolan määräaikaiset terveystarkastukset toteutuvat säännösten mukaisina ajankohtina. Laajojen terveystarkastusten keskeiset sisällöt ovat monipuolistuneet. Vanhempien terveystottumukset (erit. päihteiden käyttö), parisuhteen hoito, väkivalta ja turvattomuus sekä toimeentulo ovat useammin keskusteluteemoina lasta odottavan perheen laajassa terveystarkastuksessa kuin lastenneuvolan vastaavissa terveystarkastuksissa. Myös tuen tarpeen tunnistamisen ja puheeksi ottamisen lomakkeita käytetään neuvolassa aiempaa järjestelmällisemmin. Keskusteluteemat ja etenemisjärjestys määrittyvät perheen yksilöllisen tarpeen mukaan. Siksi samassa terveystarkastuksessa ei kannata käydä läpi monia keskusteluteemoja ja lomakkeita, jotta vapaamuotoiseen keskusteluun jää aikaa. Laajoihin terveystarkastuksiin suositellut aikavaraukset toteutuvat terveydenhoitajien kohdalla hyvin, mutta lääkäreiden kohdalla aikavarauksissa on kehitettävää 40-57 %:ssa terveyskeskuksissa. Myös neuvolan henkilöstömitoituksissa on tapahtunut myönteistä kehitystä, mutta resursseissa on edelleen kehitettävää.

Lapsiperhe 2012 -kyselyn mukaan vanhemmista 78 % oli kokenut laajan terveystarkastuksen hyödylliseksi koko perheelle. Vanhemmista 62 % arvioi saaneensa laajassa terveystarkastuksessa riittävästi tietoa ja tukea vanhemmuuteensa. Heistä 69 % koki pystyneensä vaikuttamaan siihen, mistä asioista tapaamisessa keskusteltiin. Vanhemmista suurin osa (82 %) oli saanut riittävästi tukea neuvolasta. Tukea tarvinneista 6 % arvioi, että ei ollut saanut tukea, vaikka olisi sitä tarvinnut. Vastaavasti 13 % oli saanut tukea, joka ei kuitenkaan vastannut odotuksia. Tulosten mukaan tuen tarpeen tunnistamisessa ja tuen kohdentamisessa on tehostamisen paikkaa. (Hakulinen-Viitanen ym. 2014b.) Keskeisiä tukimuotoja vanhemmille ovat lisäkäynnit neuvolaan, mutta moniammatillinen ja -alainen työskentely on myös tavallista. Vertaistuen mahdollistamiseksi järjestetään myös erilaisia vanhempainryhmiä. (Hakulinen-Viitanen ym. 2014a.)

Neuvolapalveluissa on tapahtunut merkittävää paranemista lainsäädännön, kansallisen ohjauksen, korotettujen valtionosuuksien ja valvonnan sekä kuntien kehittämistyön myötä. Säännölliset ja huolellisesti toteutetut määräaikaiset terveystarkastukset ja riittävät henkilöstövoimavarat tulee turvata jatkossakin. Etukäteen ei voida tietää vanhempien tuen tarpeita, esimerkiksi kenelle tukee sairauksia ja ongelmia. Investointi vanhemmuutta vahvistaviin toimenpiteisiin on todettu kustannusvaikuttavaksi (Heckman 2008).

Lähteet

- Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola M, Bloigu A & Pelkonen M. 2014. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä kouluterveydenhuolto. Valtakunnallinen seuranta 2012. THL, Raportti 12/2014.
- Hakulinen-Viitanen T, Hietanen-Peltola M & Pelkonen M. 2014b. Äitiys- ja lastenneuvola sekä kouluterveydenhuolto perheen tukena. Teoksessa Lammi-Taskula J & Karvonen S. (toim.) 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Teema 21, 242-256.
- Heckman JJ. 2008. Schools, skills, and synapses. NBER Working Paper No. 14064. Economic Inquiry, Western Economic Association International, 46(3), 289-324.
- Poutiainen H, Hakulinen-Viitanen T & Laatikainen T. 2013. Associations between family characteristics and public health nurses' concerns at children's health examinations. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 28(2), 225-234.

Äitiysneuvolan kehittäminen uusien valtakunnallisten suositusten valossa

Helena Miikkulainen

Ylihoitaja, Helsingin kaupunki

Suosituksen mukaisen määräaikaistarkastusohjelman käyttöönotto takaa tasapuoliset ja tasalaatuiset palvelut kaikissa kunnissa. Suosituksen taustalla on laaja äitiyshuollon asiantuntijaryhmä sekä uusiin tutkittu ja näyttöön perustuva tieto. Suositus mahdollistaa hyvien käytäntöjen jalkauttamisen, toimii impulssina työn kehittämiseksi ja on tukena mietittäessä mm. työn resurssointia. Suosituksen käyttöönotto vaatii sopimista, henkilökunnan koulutusta sekä uusia/päivitettyjä ohjeita asiakkaille ja henkilökunnalle. Siirtymäaika suositukseen on pitkä ja muutokset tapahtuvat vähitellen.

Usein työhön vaikuttaa samanaikaisesti monet uudet asiat: valtakunnalliset lait, asetukset ja ohjeet sekä kunnan oma toiminnan kehittäminen. Valtakunnallisia ohjeita ovat mm. uusi lastenneuvolatarkastusohjeistus (VNA 380/2009, terveystarkastusohjeet voimaan 1.1.2011), Kansallinen valinnanvapaus (Terveystieteidenhuoltolaki), Maahanmuuttajien terveystarkastukset (STM ohje 2009:21) sekä paperittomien hoito (Helsingissä alle 18 -vuotiaat ja raskaana olevat).

Helsingissä työhön vaikuttaa lisäksi neuvolan keskitetyn ajanvaraus- ja neuvontapalvelun aloittaminen 11/2012 ja asiakkaiden sähköinen asiointi kaikissa neuvoloissa (ajanvaraus, kaksisuuntainen viestintä asiakkaan ja terveydenhoitajan välillä sekä ryhmätekstiviestit). Molempien muutosten vuoksi terveydenhoitajilla on oltava yhteinen työpohja ja määräaikaistarkastusten ohjeellisen keston on oltava sama (ilman erityistä kirjattua syytä). Helsingin väestö kasvaa (varsinkin nuorten lapsiperheiden määrä); kaupungissa on PD – alueita, joilla on paljon erityisen tuen tarvetta mm. maahanmuuttajaperheitä, jotka tarvitsevat tulkkipalveluita vastaanotolla; neuvolassa tehdään myös maahanmuuttajien terveystarkastuksia.

Helsingissä on siirrytty uuteen äitiysneuvolan määräaikaistarkastusohjelmaan vuonna 2014 vaiheittain. Tammikuussa suositus hyväksyttiin ja määräaikaistarkastusohjelma päivitettiin. Helmikuussa suosituksen sisältö ja uusi määräaikaistarkastusohjelma käsiteltiin jokaisen neuvolan tiimikokouksissa. Henkilökunnalle hankittiin Äitiysneuvolaopas –kirja. Raskausajan neuvolakäyntien sisällöt päivitettiin. Maaliskuussa neuvola- ja henkilökohtaisen koulutuksessa oli uuden suosituksen mukaista sisältökoulutusta mm. Rh-immunisaatiosta ja antiD-immunoglobuliinisuojauksesta (SPR). Syyskuussa ohjelmaan otettiin raskaudenaikainen kotikäynti. Lokakuussa otetaan käyttöön parisuhdeväkivallan seulontalomake. Syys-lokakuussa kaikissa neuvoloissa on uuden suosituksen mukaiset tarkastukset.

Uudessa suosituksessa määräaikaistarkastuksia on vähemmän matalan riskin raskauksissa, mutta suositukseen sisältyy useita lisäkäyntejä aiempaa tarkemmin määritellyissä tapauksissa ja kotikäynti raskauden aikana. Nämä vaativat enemmän työaikaa. Rh-negatiivisten äitien AntiD-immunoglobuliinisuojaus aloitettiin kesäkuussa (valmisteen kilpailutus 5 kk). B-ryhmän streptokokkinäyte otetaan Helsingissä Kätilöopiston sairaalassa. Parisuhdeväkivallan seulontalomake otetaan käyttöön lokakuussa henkilökunnan koulutuksen jälkeen. Uudistamme myös perhevalmennusta tammikuussa 2015 siten, että lisäämme kohdennettuja ryhmiä ja valintamahdollisuuksia sekä ryhmän että valmennustavan osalta (verkkovalmennus). Erityisen tuen tarpeessa olevien auttaminen vaatii uusien hoitopolkujen luomista.

Haasteitakin uuden suosituksen mukaiseen toimintaan siirtymisessä on. Lääkärin tarkastus aikaistuu raskausviikoilta 26-28 raskausviikoille 16 – 18. Terveystieteidenhoitajalla on kaksi pitkäkestoista (60-90 min) ja vaativaa tarkastusta (ensikäynti ja laaja tarkastus) lähekkäin, jolloin on vaikeuksia löytää työpohjalta tarpeeksi pitkiä vastaanottoaikoja. Loppuraskauden (rv 37 -) terveydenhoitajakäynnit harvenevat. Uusi laajan tarkastuksen ajankohta on pidentänyt siirtymäaikaa uuden suosituksen mukaisiin tarkastuksiin kun laaja tarkastus on järjestetty kaikille raskaana oleville (keskiraskauden laajasta uuteen laajaan siirtyminen vei 3 –

6 kk). Suosituksen mukaan terveydenhoitajakäyntimäärä on yksilöllinen ja työaikaa kuluu enemmän. Lääkärikäyntimäärässä ei ole muutoksia, mutta lisäkäyntejä on myös lääkärin vastaanotolla.

Mitoitus muuttuu uudessa suosituksessa: kokopäiväinen terveydenhoitaja 80 äitiä, uudessa suosituksessa 76 äitiä kun sijaiset; kokopäiväinen lääkäri 800 äitiä, uusi suositus 600 äitiä kun sijaiset. Lisäksi uuden suosituksen mukaan mitoituksessa on otettava huomioon PD-alueet, kirjaamiseen suositeltu aika sekä työaika lisä- ja kotikäynteihin.

Miten seksuaaliterveys puheeksi arjen työssä?

Katriina Bildjuschkin

Kätilö, asiantuntija

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Seksuaali- ja lisääntymisterveysyksikkö

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma vuosille 2007–2011 oli merkittävä edistysaskel suomalaisen seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden osaaminen on toimintaohjelman aikana lisääntynyt ja palveluita on yhä kattavammin saatavana kaikkialla maassa. Uuden seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman vuosille 2014–2020 avulla parannetaan väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja vähennetään näin terveystiloja ja väestön eriarvoisuutta. Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistetään lisäämällä tietoa, tehostamalla yhteistyötä toimijoiden välillä ja kehittämällä palveluja.

Seksuaalisuus on erottamaton osa ihmisyyttä ja seksuaali- ja lisääntymisterveys keskeinen osa terveyttä. Tieto ja apu ovat seksuaalioikeuksia, joita jokaisen kohdalla on kunnioitettava. Jokainen tarvitsee tietoa ja ohjausta tehdäkseen parhaita mahdollisia valintoja oman seksuaaliterveytensä kannalta. Sen vuoksi jokaisella tulee olla mahdollisuus tarvittaessa saada seksuaaliohjausta, - neuvontaa tai terapiaa sekä klinisiä palveluita itselleen sopivissa elämäntilanteissa. Ihmisen seksuaalisuus kehittyy koko elämän tulematta koskaan valmiiksi, siksi myös tietoa ja apua tulee olla tarjolla riittävästi. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa vuosille 2014–2020 on painopistealueiksi valittu neljä eri kohderyhmää: Lapset ja nuoret, poikien ja miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys, monikulttuurisuus ja syntymän hyvä hoito.

Seksuaalisuuden puheeksi ottamisen muistilista:

- Pohdi omia arvojasi ja käsityksiä ihmisyydestä ja seksuaalisuudesta sekä seksuaali- ja lisääntymisterveydestä
- Hanki tietoa siitä, miten juuri sinun asiakkaidesi elämäntilanne vaikuttaa seksuaalisuuteen
- Mieti, millaisia kysymyksiä seksuaalisuudesta sinun olisi luonteva esittää
- Kerro, miten asiakkaan elämäntilanne tai muutokset kehossa yleensä vaikuttavat seksuaalisuuteen, seksuaali- ja lisääntymisterveyteen, seksiin ja parisuhteeseen
- Kunnioita asiakkaasi itsemääräämisoikeutta ja kehon koskemattomuutta, ole kuunteleva muttei tunkeileva
- Kirjaa

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma vuosille 2014–2020 verkossa:

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO.pdf?sequence=1

Neuvolan rooli tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen ehkäisyssä

Seija Parekh

Erityisasiantuntija

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL), Seksuaali- ja lisääntymisterveysyksikkö

Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus/sukuelinten silpominen (FGM) on muinainen kulttuurinen perinne, joka yhä elää Afrikassa, Lähi-idässä ja Aasiassa. Kansainvälisen muuttoliikkeen seurauksena ympärileikattuja ja ympärileikkaukseen alaisia tyttöjä ja naisia asuu nykyään ympäri maailmaa. Aihe on ajankohtainen myös Suomessa.

Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus on yksi naisiin kohdistuvan väkivallan muoto ja se on Suomessa kaikissa muodoissaan rikoslain mukaan rangaistava teko. Myös Suomessa asuvan tytön vieminen ulkomaille ympärileikattavaksi on kielletty.

Suomessa on STM:n laatima kansallinen Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estämisen toimintaohjelma 2012-2016 (FGM). Sen päämääränä on luoda Suomeen toimiva järjestelmä tyttöjen ympärileikkausten ehkäisemiseksi ja jo ympärileikattujen tyttöjen ja naisten elämän laadun parantamiseksi.

Ympärileikkauksesta aiheutuu monenlaisia terveyshaittoja, jotka vaihtelevat toimenpiteen tekijän, tekotavan, laajuuden sekä vallitsevien olosuhteiden mukaan. Terveyshaitat voidaan jakaa välittömiin seuraamuksiin ja myöhäisseuraamuksiin sekä synnytykseen liittyviin ongelmiin. Välittömiä seuraamuksia ovat esimerkiksi kipu, verenvuoto, virtsaamisvaikeudet, tulehdukset ja psykologiset ongelmat. Myöhäisseuraamuksia voivat olla kivuliaat kuukautiset, virtsaamisvaikeudet, arpeutumisen jälkivaivat, yhdyntävaikeudet sekä psykologiset ongelmat.

Neuvolan työntekijöillä on tärkeä rooli tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen ehkäisemisessä. Aiheen arkaluonteisuudesta huolimatta on ensiarvoisen tärkeää, että asia otetaan puheeksi niiden maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa, joiden kulttuurissa perinnettä harjoitetaan. Äitiysneuvolassa selvitetään lasta odottavan pariskunnan asenteet perinnettä kohtaan. Tilannetta seurataan ja perhettä tuetaan perinteestä luopumisessa. Jos huoli tytön ympärileikkaamisesta kaikesta huolimatta herää, niin asiasta konsultoidaan lastensuojelua.

On myös tärkeää huomioida ympärileikattujen raskaana olevien naisten erityistarpeet. Kaikille tytöille ja naisille, joille on tehty laajin ympärileikkausmuoto, ns. faraoninen ympärileikkaus, tarjotaan mahdollisuutta avausleikkaukseen. Ympärileikattujen tyttöjen ja naisten hoidon tavoitteena on terveyden ja elämänlaadun parantaminen.

Mikä on väkivaltaa lasten kasvatuksessa tänä päivänä?

Kaisa Lumijärvi

Projektipäällikkö, psykologi, psykoterapeutti

Ensi- ja turvakotien liitto, Kannusta minut vahvaksi! - hanke

Asenteet ruumiillisen väkivallan käytöstä lasten kasvatuksessa ovat muuttuneet yhä kielteisemmiksi. Mutta ovatko nämä asenteet muuttuneet teoiksi? Tänä päivänä ymmärretään, että myös kasvatuksessa käytetty henkinen väkivalta ja laiminlyönti on kasvatuksellista väkivaltaa ja yhtä haitallista lapsen kasvulle ja kehitykselle kuin fyysinen väkivalta.

Lapsen turvallisen kasvuympäristön tukemiseksi lapsia ja perheitä työssään kohtaavat ammattilaiset tarvitsevat tietoisuutta ja tietoa sekä erilaisia keinoja ja työtapoja tunnistaa, puuttua ja ennaltaehkäistä lapsiin kohdistuvaa kuritusväkivaltaa ja kaltoinkohtelua. Myös työyhteisön tukea, työnohjausta, konsultaatiota sekä toimivia verkostoja tarvitaan lapsen ja perheen auttamiseksi.

Apua vanhemmuuteen kannattaa hakea - ja tarjota ajoissa. Ensimmäinen merkki ongelmista voi olla se, että arjesta on kadonnut ilo eikä lapsen kanssa oleminen enää tuota vanhemmalle nautintoa.

Vanhemmilla pitää olla riittävästi mahdollisuuksia keskustella tavoistaan kasvattaa ja saada tukea myönteisen ja kannustavan vuorovaikutuksen lisäämiseksi. Myönteinen vuorovaikutus on paras tapa edistää lapsen oppimista, tunne-elämän taitoja sekä sosiaalista kehitystä. Leikkisä, hyväksyvä, utelias ja empaattinen asenne lasta kohtaan luo vahvan pohjan lapsen ja vanhemman väliselle suhteelle.

Vanhempien tuen tarpeet ja ylisukupolvisten ongelmien katkaiseminen

Reija Paananen

Erikoistutkija

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Nuorten ongelmista puhuttaessa unohdetaan usein, että hyvinvointierojen ja syrjäytymisen juuret kietoutuvat usein varhaisempiin elämänvaiheisiin. Geneettinen perimä yhdessä kasvuolosuhteiden ja ympäröivän yhteiskunnan kanssa muokkaa ihmistä, ja sukupolvelta toiselle siirtyy henkisiä, sosiaalisia, aineellisia ja kulttuurisia elämänhallinnan voimavaroja. Hyvinvointia tulisikin tukea jo varhain, sillä yhteiskuntaan kiinnittyminen alkaa heti syntyessä, jopa raskauden aikana.

Lapsuuden olosuhteilla on huomattava vaikutus myöhempään hyvinvointiin. Vanhemman kuolema, vakava sairastuminen tai mielenterveyden ongelmat ovat kiinteässä yhteydessä lasten myöhempään hyvinvoinnin ja mielenterveyden ongelmiin. Vanhempien työttömyys sekä taloudelliset ja terveydelliset vaikeudet lisäävät lasten koulunkäynnin ja mielenterveyden ongelmia sekä kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskiä.

Tärkeässä asemassa ovat myös lapsuudenkodin sekä yhteiskunnan arvot ja asenteet, jotka myös siirtyvät sukupolvelta toiselle. Nuoret, jotka ovat saaneet vanhemmiltaan myönteistä palautetta tai puhuneet vanhempiensa kanssa iloistaan ja suruistaan, ovat kautta linjan elämäänsä ja sen eri osa-alueisiin selvästi tyytyväisempiä kuin vähemmän keskustelemissa perheissä kasvaneet.

Terveys- ja hyvinvointiongelmat ilmenevät usein vasta pitkän ajan kuluttua. Näin ollen hyvinvoinnin tukeminen ja ehkäisevä työ tulisikin aloittaa varhain, jo ennen ongelmien ilmaantumista. Palveluissa pitää yksilön sijaan huomioida perheiden kokonaistilanne. Pitää myös muistaa, että ympärillä olevat ihmiset voivat vaikuttaa kehityksen suuntaan. Perheiden hyvinvointi näkyy lasten hyvinvointina - nyt ja tulevaisuudessa.

Vähävaraisen lapsiperheen hyvä vointi ja tukeminen

Anne Vuori

Lehtori, koulutusvastaava

Lahden ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala

Lasten ja heidän perheidensä hyvinvoinnin tukeminen on yksi keskeinen terveystalouden painopiste. Heikoimmassa asemassa olevia perheitä tavoitetaan kuitenkin huonosti, eivätkä tukitoimet aina toimi tarkoitetulla tavalla. Miten tukea näiden perheiden hyvää vointia asiakaslähtöisesti ja perheenjäsenten osallisuutta vahvistaen? Mitä erilaiset elämäntilanteet, esimerkiksi perheen vähävaraisuus, merkitsevät perheen arjessa ja perheen hyvän voinnin näkökulmasta? Näihin kysymyksiin olen etsinyt vastauksia tutkimukseni avulla.

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa vähävaraisten lapsiperheiden arjen hyvästä voinnista perheiden ja perheenjäsenten omasta näkökulmasta, heidän siihen liittyvistä kokemuksistaan ja arvoistaan sekä niiden merkityksestä hyvän voinnin vahvistumiselle. Tutkimusmenetelmänä oli fenomenologia ja tiedonantajina vähävaraisten lapsiperheiden jäsenet (n=34). Tutkimusaineiston keräsin avoimilla haastatteluilta toimeentulotukea saavilta tai muiden sosiaaliturvan varassa eläviltä lapsiperheiden äideiltä, isiltä ja yhdessä haastatelluilta perheen jäseniltä.

Tutkimuksen tuloksena syntynyt vähävaraisten lapsiperheiden hyvän voinnin merkitysrakenne kuvaa perheiden arjen rakentumista perheenjäsenten omasta näkökulmasta. Hyvä vointi merkitsi samanlaisia, mutta myös erilaisia asioita, kun sitä tarkasteltiin äitien, isien ja perheen yhteisestä kokemuksesta käsin. Yhteisiä merkityksiä olivat arjen terveys, mielekäs tekeminen, päivä kerrallaan eläminen, tarkoituksenmukainen sosiaalinen verkosto, ”yhteen hiileen puhaltaminen” ja riittävä taloudellinen toimeentulo.

Perheiden tuen ja avun saannin kokemukset olivat yksilöllisiä ja tilannesidonnaisia. Perheet saivat ja tarvitsivat monenlaista tukea, mutta tuen saamiseen ja vastaanottamiseen liittyi myös tukea murtavia tekijöitä kuten tilanteet, joissa avuntarvitsija koki olevansa enemmän tarkkailun kohteena kuin tuen saajana mistä seuraavassa äidin kuvaus: ”Et neuvola on niin lapsikeskeinen paikka, jos mä meen neuvolaan ja itken siellä näit ongelmiani, niin seuraavan kerran, mä tuun mun lapsen kanssa, niin kattooks se mua, mun lastani sillä tavalla että näkyyks siin lapsessa jotain fyysisen pahoinpitelyn merkkejä ja noin. Masentuneena hakannu lasta. Ja tavallaan koin sellasta painettakin siellä. Siellä istuu onnelliset äidit pienten lastensa kanssa ja keksihymy naamalla ja sitten pitää mennä sinne ja siel on hellantuttelis se neuvolan täti, mikä punnitsee ja mittaa sitä vauvaa ja. Miten mä selittäisin, koen että siellä on pakko olla onnellisen näkönen!”

Perheen arjen terveyteen liittyi myös terveyden arvostuksen vaihtelu arkielämässä. Terveyden arvoon vetoaminen terveydenedistämässä ei välttämättä näiden perheiden arjessa toimi, varsinkaan, jos se ei tuo välitöntä helpotusta raskaaseen arkeen vaan pikemminkin aiheuttaa lisää stressiä.

Erilaisten ja erilaisissa elämäntilanteissa elävien perheiden arjen tunteminen ja arjesta nousevien merkitysten ymmärtäminen on tärkeää, kun halutaan tukea perheiden terveyttä ja hyvää vointia heidän omista lähtökohdistaan käsin. Vaikka vähävaraisten perheenjäsenten näkemykset omasta ja perheensä hyvästä voinnista ovat samansuuntaisia kuin muillakin perheillä, keinot joilla heitä voidaan tukea voivat olla erilaisia ja heidän avuntarpeensa ja toisaalta myös voimavaransa voivat olla vaikeammin hoitotyöntekijöiden tunnistettavissa, heidän elämäntilanteistaan johtuvien erilaisten merkitysrakenteiden vuoksi.

Sosioemotionaalisen terveyden kehityskulkujen muotoutuminen ja vahvistaminen neuvolassa

Minna Rytönen

TtT, Th, tutkija,

Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Sosioemotionaalinen terveys elämässä pärjäämisen perusta. Sillä tarkoitetaan lapsen kykyä ilmaista tunteitaan ja toimia itsensä ja ympäristönsä kannalta mielekkäästi ja tarkoituksenmukaisesti. Sosioemotionaalisen terveyden kehityksen perustaa luodaan jo raskausaikana. Tunteiden säätelyn, itsehallinnan sekä ihmissuhde- ja yhteistoimintataitojen rakenteet muotoutuvat varhaislapsuudessa. Siitä eteenpäin kehitys on sosiaalisten ja tunteiden kehityksen kypsymistä ja kehittymistä koko ihmisen eliniän ajan.

Sosioemotionaalisen terveyden kehityskulkua määrittää aikuisen ja lapsen välinen vuorovaikutus, jossa jokainen vuorovaikutussuhde muodostaa oman ainutlaatuisen ympäristönsä lapsen kehitykselle. Sosioemotionaalisen terveyden kehityksen kannalta ratkaisevinta on lapsen ja aikuisen välisen vuorovaikutuksen laatu. Laadukkaan vuorovaikutuksen peruselementtinä on välittävä, arvostava ja kannustava dialogi, joka heijastuu myös lapsen ohjaamisessa, opettamisessa ja rajoittamisessa. Vuorovaikutuksen laatuun vaikuttavat sekä aikuisen että lapsen ominaispiirteet ja resurssit, vuorovaikutuksen kautta muodostuneet käsitykset ja kokemukset sekä tapa olla ja toimia suhteessa toiseen.

Sosioemotionaalisen terveyden vahvistamisen lähtökohta on aikuisen ja lapsen välisen laadukkaan vuorovaikutuksen mahdollistaminen ja tukeminen. Neuvolan tehtävänä on edistää vanhemman myönteistä käsitystä lapsesta, auttaa vanhempaa tiedostamaan oman roolinsa ja toimintansa merkityksen lapsen kehityksen mahdollistajana ja ohjata vanhempaa toimimaan lapsen ymmärryksestä ja kokemusmaailmasta käsin. Terveystieteen rooli on tunnistaa, sanoittaa ja vahvistaa vanhempien omaa myönteistä vuorovaikutusta lapsen kanssa.

Lähteitä

Bronfenbrenner U. 2002. Ekologisten järjestelmien teoria. Teoksessa: Vasta R. (toim.) Kuusi teoriaa lapsen kehityksestä. Unipress. Kuopio, 211-288.

Hundeide K & Armstrong N. 2011. ICDP approach to awareness-raising about children's rights and preventing violence, child abuse and neglect. Child Abuse & Neglect 35, 1053-1062

Pulkkinen L. 2002. Mukavaa yhdessä. Sosiaalinen alkupääoma ja lapsen sosiaalinen kehitys. PS-Kustannus. Jyväskylä.

Ennakkotietoa isyyslaista ja sen etenemisestä

Salla Silvola

Lainsäädäntöneuvos

Oikeusministeriö

Ajankohtaista –osioon kuuluvassa lyhyessä tietoiskussa kerrotaan isyyslain kokonaisuudistusta käsittelevän hallituksen esityksen (HE 91/2014 vp) etenemisestä eduskunnassa ja uudistuksen pääkohdat. Jos eduskunta hyväksyy hallituksen esityksen, uusi isyyslaki tulisi voimaan aikaisintaan vuoden 2016 alusta. Esityksessä keskitytään isyyden tunnustamista koskevaan ehdotukseen, joka mahdollistaisi lapsen tunnustamisen ja yhteishuoltosopimuksen tekemisen niin sanotuissa selvissä tapauksissa myös ennen lapsen syntymää äitiysneuvolassa. Selvillä tapauksilla tarkoitetaan tilanteita, joissa molempien tulevien vanhempien henkilöllisyys on voitu luotettavasti selvittää, vanhemmat ovat yksimielisiä isyydestä eikä muutakaan epäilyä tai ymmärrysvaikeuksia asiassa ole. Useimmiten kyseessä on samassa osoitteessa vakiintuneessa parisuhteessa asuva ns. avoliittoperhe. Jos lapsi syntyy vanhempien avioliiton aikana, tarvetta tunnustamiselle ei ole, koska tuolloin lapsen isyys määräytyy lakimääräisen isyysjohtajan avulla.

Ehdotuksen mukaan tuleva isä antaa tunnustamislauseman henkilökohtaisesti neuvolassa joko terveydenhoitajalle tai kättilölle raskaana olevan naisen läsnä ollessa. Ennen tunnustamisen vastaanottamista osapuolille on selvitettävä tunnustamisen merkitys ja oikeusvaikutukset. Selvityksen sisällön yhdenmukaisuuden varmistaminen edellyttää yhtenäisten toimintakäytäntöjen luomista. Tunnustamislauseman antaminen todennetaan allekirjoittamalla sitä koskeva lomake, jonka äiti allekirjoituksellaan hyväksyy. Asiakirjat lähetetään viipymättä äitiysneuvolakäynnin jälkeen äidin kotikunnan lastenvalvojalle, joka huolehtii asian käsitte-lystä edelleen isyyden vahvistamiseksi lapsen syntymän jälkeen.

Terveydenhoitaja tai kättilö voi ehdotuksen mukaan kieltäytyä ottamasta vastaan tunnustamista eräissä lais-sa määritellyissä tilanteissa. Selkeimmät tilanteet liittyvät äidin vastustukseen ja siihen, että osapuolten henkilöllisyyttä ei ole kyetty luotettavasti selvittämään. Neuvola voi kieltäytyä ottamasta tunnustamista vastaan myös siksi, että terveydenhoitajalla tai kättilöllä on syytä epäillä, että tunnustaja ei ole lapsen isä. Neuvola ei voi ottaa tunnustamista vastaan myöskään, jos on syytä epäillä, että tunnustaja ei kykene ym-märtämään tunnustamisen merkitystä. Tällainen tilanne voi olla käsillä esimerkiksi tunnustajan mielentilan tai kielivaikeuksien vuoksi. Näissä tilanteissa neuvola ohjaa perheen ottamaan yhteyttä äidin kotikunnan lastenvalvojaan, joka arvioi tilanteen tarvittaessa uudelleen. Myös niissä tilanteissa, joissa jompikumpi vanhemmista pyytää oikeusgeneettistä isyystutkimusta biologisen isyyden varmistamiseksi, perhe tulee ohjata lastenvalvojan luokse. Isyystutkimuksia ei ehdotuksen mukaan voida tehdä ennen lapsen syntymää. Koska neuvoloissa on tarkoitettu hoidettaviksi vain kaikkein selvimmät tapaukset, neuvolan kieltäytymis-kyvyn on tarkoitettu olevan hyvin matalalla.

Isyyden tunnustamismahdollisuus äitiysneuvolassa on vastaus hallituksen tavoitteeseen ajanmukaistaa avo-liitossa syntyvien lasten isyyden tunnustamista koskeva sääntely. Nykyisin mies voi tunnustaa lapsen vasta lapsen syntymän jälkeen ja perheen tulee asioida tätä varten lapsen syntymän jälkeen erikseen lastenvalvo-jan luona. Menettelyä on arvosteltu byrokraattisena ja sen toteuttamistapaa perheen yksityisyyteen puuttu-vana, erityisesti niissä tilanteissa, joissa epäselvyyttä lapsen isästä ei ole. Ehdotettu menettely vähentäisi tarvetta viranomaisasiointiin tilanteissa, joissa sille ei ole erityistä tarvetta. Lisäksi tavoitteena on rohkaista yhä useampaa tulevaa isää osallistumaan neuvolakäynneille ja näin valmistaa myös miestä tulevaan van-hemmuuteen.

Esiopetuksessa olevien oppilashuolto

Kristiina Laitinen

Opetusneuvos, Opetushallitus

Lasten kehitysympäristön ja esiopetuksen toimintaympäristön muutosten myötä oppilashuollosta on tullut yhä tärkeämpi osa esiopetuksen perustoimintaa. Oppilashuolto toimintana liittyy kiinteästi esiopetuksen tehtävään edistää lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen edellytyksiä. Esiopetuksen oppilashuollolla on erityinen merkitys ennalta ehkäisevässä työssä sekä varhaisen tuen toteuttamisessa.

Uusi oppilas- ja opiskelijahuoltolaki astui voimaan 1.8.2014. Lakia sovelletaan esiopetuksesta toiselle asteelle ja sen piirissä on yli 800 000 lasta tai nuorta. Laki velvoitti Opetushallitusta valmistelemaan esiopetuksen oppilashuoltoa koskevaan opetussuunnitelman perusteiden lukuun lain edellyttämät muutokset. Uudistetussa luvussa määrätään esiopetuksen oppilashuollon keskeisistä periaatteista ja tavoitteista sekä paikallisen opetussuunnitelman ja yksikkökohtaisen oppilashuoltosuunnitelman laatimisesta.

Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteissa käytetään oppilas- ja opiskelijahuoltolain käsitteistön sijasta esiopetukseen paremmin soveltuvana opiskeluhuollosta nimitystä oppilashuolto, opiskelijasta käsitettä lapsi, oppilaitoksesta nimitystä esiopetusyksikkö tai esiopetus. Koulutuksen järjestäjään viitataan käsitteellä opetuksen järjestäjä.

Lapsella on oikeus saada maksutta oppilashuolto, jota opetukseen osallistuminen edellyttää. Esiopetuksessa olevalla lapsella on ollut tämä oikeus vuodesta 2003. Oppilashuollolla tarkoitetaan lapsen hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa esiopetusyhteisössä.

Oppilashuoltoa toteutetaan ensisijaisesti ennaltaehkäisevänä koko esiopetusyhteisöä tukevana yhteisöllisenä oppilashuoltona. Oppilashuolto on tärkeä osa esiopetuksen toimintakulttuuria. Yhteisöllisessä oppilashuoltotyössä seurataan ja kehitetään yhteisön ja ryhmien hyvinvointia ja turvallisuutta. Yhteisöllisen työn kokonaisuutta koordinoi oppilashuoltoryhmä. Toimintatapojen kehittämisessä tehdään yhteistyötä varhaiskasvatuksen, neuvolan sekä muiden kunnan lasten hyvinvointia edistävien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Yhteisöllinen ja osallistava oppilashuolto luo esiopetuksessa edellytyksiä yhteenkuuluvuudelle, huolenpidolle ja avoimelle vuorovaikutukselle.

Koska jokaisen lapsen tuen tarpeisiin ei voida vastata yhteisöllisin toimenpitein, on lapsella oikeus yksilökohtaiseen oppilashuoltoon. Yksilökohtainen oppilashuolto perustuu vapaaehtoisuuteen ja edellyttää aina suostumusta. Oppilashuollon palvelut ovat osa yksilökohtaisen oppilashuollon kokonaisuutta. Em. palvelut ja ovat psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä terveydenhoitopalvelut, jotka esiopetuksessa järjestetään terveydenhuoltolain mukaisina ikäryhmälle suunnattuina neuvolapalveluina. Oppilashuollon asiantuntijoiden tehtävät liittyvät niin lapseen, lapsen kehitysympäristöihin kuin yhteistyöhön.

Myös monialaisen asiantuntijaryhmän työskentely kuuluu yksilökohtaiseen oppilashuoltotyöhön. Yksittäistä lasta koskevat asiat käsitellään monialaisessa asiantuntijaryhmässä, jonka kokoonpano harkitaan tapauskohtaisesti ja suostumukseen perustuen. Neuvottelusta laaditaan oppilashuoltorekisteriin tallennettava oppilashuoltokertomus.

Oppilashuolto tehtävänä kuuluu kaikille esiopetuksen aikuisille ja oppilashuoltopalveluista vastaaville. Sitä toteutetaan yhteistyössä lapsen ja hänen huoltajansa kanssa huomioiden lapsen ikätason. Ensisijainen vastuu yhteisön hyvinvoinnista on esiopetuksen henkilökunnalla. Monialainen yhteistyö on oppilashuollossa

keskeistä. Jotta oppilashuollosta muodostuisi toimiva ja yhtenäinen kokonaisuus, on avoin ja suunnitelmallinen yhteistyö opetus-, sosiaali- ja terveystoimen kanssa tärkeää.

Lastensuojelun kehityssuuntia

Marjo Lavikainen

Neuvotteleva virkamies

Sosiaali- ja terveysministeriö

Laatusuositukset

Lastensuojelun laatusuositus julkaistiin toukokuussa 2014 yhdessä Suomen Kuntaliiton kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014:4). THL tukee täytäntöönpanoa ja on muun muassa avannut Innokylä.fi sivustolle Laatusuositus -verkoston laatusuositusten kysymysten keskustelu- ja työstämispaikaksi (Lastensuojelun laatusuositukset -verkosto, Innokylä). Lastensuojelun laatusuositus -verkosto on avoin foorumi, jossa voi keskustella laatusuositusten käytöstä ja työstää lastensuojelun laatusuosituksia edelleen. Laatusuosituksen toteutumista seurataan jatkossa myös sosiaali- ja terveysministeriön järjestämällä vuosittaisella arvioinnilla.

Toimiva lastensuojelu -toteuttamissuunnitelma

Toimiva lastensuojelu -selvitysryhmän ehdotuksista on lausuntopalautteeseen pohjautuen laadittu toteuttamissuunnitelma vuosille 2014–2019 (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:19). Suunnitelma julkaistiin toukokuussa 2014.

Kehittämistoimet ovat käynnistyneet suunnitellusti. THL toteuttaa vuosien 2013–2015 aikana Lastensuojelun kehittämis- ja tutkimushanketta (LaskeTut). Osana hanketta yhtenä keskeisenä toimenä on laatia kaikille lasten ja perheiden parissa toimiville opas ja koulutuskokonaisuus yhteistyötä, tietojen vaihtoa ja salassapitoa koskien. Opas ja koulutus toteutetaan yhteistyössä kentän työntekijöiden ja muiden keskeisten sidosryhmien kanssa vuoden 2015 loppuun mennessä.

Hankkeen puitteissa THL on myös muun muassa vahvistamassa lastensuojelututkimuksen koordinaatiota ja aloittanut laaja-alaisen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiaineiston (Lapsisto) suunnittelun. Aineisto koostuu jo nyt valtakunnallisiin rekistereihin kerätystä aineistosta, mutta Lapsistossa luodaan eri rekisterien tietoja yhdistellen indikaattoreita niin, että yksittäistä lasta tai aikuista ei voi tunnistaa tilastosta. Hyvinvointiaineisto on suunniteltu julkaistavaksi vuosittaisena säännöllisenä tietona ja sitä pilotoidaan 2015 aikana. Lapsisto-tilasto mahdollistaa hyvinvoinnin ja palveluiden käytön seurannan laaja-alaisemmin kuin nykyiset tilastot, jotka raportoivat kehitystä yksittäisissä rekistereissä. Lisäksi aineistossa tehtyjen muuttujamäärittelyiden on tarkoitus olla tutkijoiden hyödynnettävissä ja siten edistää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tutkimusta.

Vuoden 2014 aikana on vielä suunnitelman mukaisesti tarkoitus käynnistää maahanmuuttajataustaisten lasten ja perheiden tarpeiden selvittämiseksi ja huomioon ottamiseksi työryhmä.

Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain uudistus

Useat lastensuojelun kehittämistoimista liittyvät sosiaalihuoltolain uudistukseen. Sosiaalihuoltolaki on eduskuntakäsittelyssä budjettilakiaikataulussa syksyllä 2014.

Myös lastensuojelulaki uudistuu sosiaalihuoltolain myötä. Pyrkimyksenä on madaltaa tuen hakemisen kynnystä ja turvata tarvittava tuki perheille oikea-aikaisesti ilman lastensuojelun asiakkuutta. Myös osaa lastensuojelulain säännöksistä on tarkoitus täsmentää, mm. kiireellistä sijoitusta koskevia kriteereitä.

Miksi valtakunnallinen rokotusrekisteri?

Susanna Jääskeläinen

Tutkimushoitaja, terveydenhoitaja

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Rokotetutkimusyksikkö

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lakisääteinen tehtävä on seurata kansallisessa rokotusohjelmassa käytettävien rokotteiden tehoa, vaikuttavuutta ja turvallisuutta. Tämän tehtävän suorittamiseksi THL hyödyntää parhaillaan kehitteillä olevaa valtakunnallista rokotusrekisteriä, johon rokotustiedot poimitaan suoraan potilastietojärjestelmistä. Rokotusrekisterin avulla voidaan seurata kansallisen rokotusohjelman kattavuutta, turvallisuutta ja vaikuttavuutta entistä paremmin ja ajantasaisemmin. Rokotusrekisterin avulla voidaan tuottaa myös alueellisia rokotuskattavuustietoja ja terveyskeskuskohtaisia rokotustietoraportteja.

Ennen rokotusrekisteriä rokotuskattavuustutkimuksia tehtiin kahden vuoden välein. Kattavuustutkimuksessa tuhannen yli 2-vuotiaan lapsen tiedot otettiin satunnaisotannalla väestötietojärjestelmästä ja rokotustiedot tarkistettiin lapsen omasta neuvolasta. Influenssarokotuskattavuutta seurattiin terveyskeskuksissa tukkimiehen kirjanpidolla, joka oli terveyskeskuksille tiedon tuplakirjaamista. Otantatutkimusten teko rokotuskattavuuden selvittämiseksi on hidasta ja työlästä. Niiden avulla ei saada alueellista tietoa, ja valtakunnallisen kattavuustiedon keruussa on huomattava viive. Otantatutkimukset eivät myöskään paljasta rokotamattomien taskuja, joista laajempi epidemia voi lähteä liikkeelle.

Tällä hetkellä rokotusrekisteriin kertyy tieto julkisessa perusterveydenhuollossa kuten esim. neuvoloissa annetuista rokotuksista. Neuvoloissa kirjattujen rokotustietojen poiminta rokotusrekisteriin toteutetaan osana AvoHILMO -tiedonsiirtoa. Tulevina vuosina tietoa saadaan myös erikoissairaanhoidossa ja yksityisessä terveydenhuollossa annetuista rokotuksista.

Rokotusten kirjaaminen on lakisääteistä (asetus 421/2004) ja rokotukset tulee kirjata potilaskertomukseen rakenteellisessa muodossa. Huolellinen kirjaaminen ja kattava tiedonsiirto ovat edellytyksenä, että tiedot rokotuksista siirtyvät valtakunnalliseen rokotusrekisteriin ja tallentuvat myös kansalliseen terveysarkistoon. Erityisen tärkeää on muistaa kirjata rokotteiden eränumero, tilastoida rokotustapahtuma käynniksi ja merkitä käynti toteutuneeksi. Nämä tiedot ovat tärkeä osa rokotuskattavuuden ja -turvallisuuden seurantaa. Rokotustapahtuman tilastointi on välttämätöntä, jotta tiedot annetuista rokotuksista siirtyvät rokotusrekisteriin.

THL julkaisi ensimmäiset terveyskeskuskohtaiset rokotuskattavuusraportit lokakuussa 2013 pikkulasten rokotuksista. Tämän jälkeen rokotuskattavuusraportteja on julkaistu HPV-rokotuksista ja kausi-influenssarokotuksista. THL erityisesti toivoo palautetta terveyskeskuskohtaisista raporteista, sillä se auttaa tunnistamaan tiedonkeruujärjestelmän kehittämistarpeita ja parantamaan kirjaamiskäytäntöjä yhteistyössä terveyskeskusten ja ohjelmistotoimittajien kanssa. THL:n tavoitteena on luoda valtakunnallinen, kattava, laadukas ja ajantasainen rokotusrekisteri, joka palvelee samaan aikaan kansallista rokotusohjelmaa, terveyskeskuksia sekä kansalaisia.

Lisätietoa rokotusrekisteristä:

www.thl.fi/rokotusrekisteri

email: rokotusrekisteri@thl.fi

puh. 029 524 6063

Innovatiivisia varhaisen tuen toimintatapoja ja tuloksia / Hyvinvointineuvolan erityinen kotikäyntityö

Tuula Nevalainen

Terveystenhoitaja

Hyvinvointineuvolan erityinen kotikäyntityö, Tampereen kaupunki

Tampereella perustettiin hyvinvointineuvolan erityiseen kotikäyntityöhön vakituinen terveydenhoitajan vakanssi vuoden 2013 alusta lähtien. Ennen tätä vakanssia toimin pitkään neuvolatyössä. Vuonna 2011 olin mukana moniammatillisen kotikäyntityön kehittämishankkeessa. Hanke päättyi, mutta neuvolatoiminnan osastonhoitajat ja koordinaattori hakivat projektirahoitusta neuvolan asiantuntijaterveydenhoitajamallia varten työn kohteena odottavat äidit ja alle 2-vuotiaiden lasten perheet. Rahoitus saatiin ja minulle tarjottiin projektiterveydenhoitajan paikkaa vuonna 2012.

Asiakasperheitä oli projektivuoden aikana 55 kappaletta. Asiakaspalautteet olivat erittäin positiivisia. Perheet kokivat, että avun saaminen pieniin pulmiin perheen omassa kodissa ehkäisee isojen ongelmien syntymistä.

Henkilöstökyselyn palautteissa nousi esiin, että kotikäyntityö auttaa neuvolan työntekijöitä. Tarve ylimääräisille käynneille vähentyy ja käyntejä erikoissairaanhoidossa säästyy. Työ on siis kustannustehokasta. Tehty työ tuki oman terveydenhoitajan työtä ja koettiin ennalta ehkäisyksi parhaimmillaan.

Kotikäyntityö: Kotikäynnille varataan aikaa noin 1.5-2 tuntia ja käynnit kirjataan Tampereen kaupungilla käytössä olevaan Pegasos-järjestelmään. Tämä helpottaa yhteistyötä muiden ammattilaisten kanssa. Teen kotikäyntejä koko Tampereen kaupungin alueella. Asiakkaita lähettävät neuvoloiden terveydenhoitajat, neuvolapsykologit, psykiatrinen poliklinikka sekä perheneuvola.

Asiakkuuteen johtaneita syitä ovat imetys, varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ja arviointi (pitääkö perhettä lähettää eteenpäin), syömishäiriöt (vauvan/lapsen/äidin), vauvan kokeminen erittäin vaativaksi, äidin rikkinäinen lapsuus, uniongelmat, tahtoikäisen käyttäytyminen, vanhempien ristiriidat kasvatuksessa sekä äidin masennus ja ahdistus. Kotikäyntien määrä vaihtelee paljon perheen tarpeiden mukaan.

Vanhemmat kertovat, että omassa kodissa on helpompi puhua kuin vastaanotolla ja työntekijä pystyy kohteissa havainnoimaan sellaisia asioita, mitä vastaanotolla ei voi, esimerkiksi syömistilanteita. Vanhempien on helpompi ottaa terveydenhoitaja kotikäynnille. Tämä on todellista matalankynnyksen apua. Olen tehnyt myös yhteiskotikäyntejä neuvolan oman terveydenhoitajan, neuvolapsykologin, perhetyöntekijän ja psykiatrian poliklinikan henkilökunnan kanssa. Tarvittaessa olen ollut myös hoitoneuvotteluissa ja yhteisvastaanotoilla mukana.

Työni tueksi saan yksilötyönohjausta sekä lääketieteellistä tukea neuvolalääkäreiden vastuu lääkäriltä.

Ote entisen asiakkaani palautteesta elokuulta 2014: ”Olen todella tyytyväinen, että Tampereen kaupunki tarjoaa tällaista palvelua. Hienoa on, että työntekijä tulee asiakkaan kotiin. Kotona ollaan asiakkaan omalla maaperällä ja se helpottaa asioiden puhumista. Mielestäni neuvolatyötä voitaisiin tuoda koteihin enemmän. Ymmärrän toki, että tämä on suuri kustannuskysymys, mutta ehkä varhaisen tuen hintalappu voitaisiin nähdä pienempänä kuin tuetta jättämisestä koituvat myöhemmät mahdolliset kustannukset. Sosiaalityöntekijänä olen ollut todistamassa tätä surullisen monta kertaa.”

Muistiinpanoja

Kasvun kumppanit –verkkosivusto uudistuu

THL:n Kasvun kumppanit -verkkosivuston ulkoasu ja rakenne uudistuvat marraskuussa 2014. Uuden sivuston nimi on **Lapset, nuoret ja perheet, Kasvun kumppanit**.

Osoite säilyy ennallaan www.thl.fi/kasvunkumppanit

Sivusto tarjoaa:

- tietoa lasten, nuorten ja perheiden palveluista: äitiys- ja lastenneuvola, opiskeluhoolto, perhekeskus ja varhaiskasvatus
- lomakkeita asiakastyöhön
- malleja ja menetelmiä ehkäisevään työhön
- tietoa ja työkaluja johtamisen tueksi
- tutkimustietoa
- lainsäädäntö, suositukset ja oppaat
- THL:n tiedotteet, julkaisut ja koulutustapahtumat

Sivustoa kehitetään yhteistyössä käyttäjien kanssa. Annathan uudistuksesta palautetta.

Tervetuloa tutustumaan!





**LASTEN -
SUOJELUN
KÄSIKIRJA**
ASIAKASTYÖN TUEKSI

lastensuojelunkäsikirja.fi

→ työväline verkossa

- ajankohtaistiedotteet
- työprosessit
- työvälineet
- lainsäädäntö
- työn tuki
- tutkimus ja kehittäminen
- hallinto



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Neuvolapäivien Ideatorin näytteilleasettajat

Aivoliitto ry.

Aivoliiton Kommunikaatiokeskuksen kielelliseen erityisvaikeuteen liittyvät maksuttomat palvelut

Ensi- ja turvakotien liitto

Varhaista tukea vanhemmuuteen

Kantoliinayhdistys ry

Lapsen ergonominen kantaminen, kantoliinat, kantoreput.

Kataja parisuhdekeskus ry

Kataja parisuhdekeskus ry. toiminnan esittely

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry

Äiti ei pysy kärryillä –projekti

Kestovaippayhdistys

Kestovaipat

Lastensuojelun Keskusliitto

Emma & Elias –ohjelma

Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL)

Vahvuutta vanhemmuuteen –perheryhmä

MLL, Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiö

Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiön kuntoutuspalvelut

MLL:n Hämeen piiri

Kotineuvolan toiminta ja julkaisut

PiaPro Oy

Koskettavat ja kosketeltavat Pikkuiset sikiönuket neuvola- ja päihdetyön tueksi

Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys

Ruoka-allergianeuvontaa ja erimenu.fi –palvelu

Rinnekoti-säätiö, Norio-keskus

Harvinaisten sairaus- ja vammaisryhmien sopeutumisvalmennuskurssien esittely, vertaistoiminta ja perinnöllisyysneuvonta

Rokotetutkimuskeskus, Tampereen yliopisto

Rokotetutkimukset lapsen terveyden edistäjänä

Sateenkaariperheet ry

Monimuotoiset perheet, Kaikkien perheiden Suomi

Sosiaali- ja terveysministeriö

SPR Veripalvelu

Neurolanäytetutkimukset

Suomen Luustoliitto ry

Elmerin löytö -satukirja lapsille ja heidän vanhemmilleen.

Suomen Monikkoperheet ry

Hyvä alku monikkovanhemmukseen – maksuton valmennusaineisto kaksosia ja kolmosia odottavien ohjauksen tueksi.

Suomen Sydänliitto ry

Neuvokas perhe - iloa, innostusta ja kannustusta elintapoihin

Suomen Terveystenhoitajaliitto, STHL ry

Terveystenhoitajantyö ja Terveystenhoitajaliitto

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, THL**TATU ry**

Tapaturmaisesti loukkaantuneiden ja vammautuneiden lasten, nuorten ja heidän perheidensä tukiyhdistys: Palveluja perheen parhaaksi -palvelukokonaisuus.

Tehy ry

Koulutetun sosiaali- ja terveysalan henkilöstö ammattiliitto Tehy ry:n toiminnan esittelyä. Terveystenhoitajien työn vaativuuden arviointi ja sen vaikutus palkkaukseen. Laajennetut tehtäväkuvat ja tehtävänsiirrot terveystenhoitajilla.

Katsaus Neuvolapäivien historiaan

Vuosi ja paikkakunta	Päivien pääteemat, tavoitteet, järjestäjätahot ja osallistujamäärät
2000 Helsinki	Potkua neuvolatyöhön. Tavoite: perehtyä lapsiperheiden tilanteeseen ja saada uusia vinkkejä vanhemmuutta ja lasten tasapainoista kehitystä tukevaan työhön. Järjestäjä: sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: noin 100.
2000 Kuopio	Potkua neuvolatyöhön. Tavoite: syventää tietämystä lapsiperheiden tilanteesta ja saada uusia vinkkejä vanhemmuutta ja lasten tasapainoista kehitystä tukevaan työhön. Järjestäjät: sosiaali- ja terveysministeriö, Kuopion yliopisto, Itä-Suomen lääninhallitus, Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus. Osallistujamäärä: 153.
2001 Helsinki	Valtakunnalliset neuvolapäivät. Tavoitteet: äitiys- ja lastenneuvolatyön kehittäminen vanhemmuutta ja lasten tasapainoista kehitystä tukevaksi; syventää neuvolassa toimivien ammattihenkilöiden valmiuksia työssään. Järjestäjät: sosiaali- ja terveysministeriö, Kuopion yliopisto, Suomen Terveydenhoitajaliitto. Osallistujamäärä: 360.
2002 Kuopio	Näkökulmia lasta odottavien ja lasta kasvattavien perheiden hyvinvointiin. Tavoite: osanottajat saavat tietoa ja uusia näkökulmia perheen hyvinvoinnin tukemiseen ja kiinnostuvat arvioimaan ja syventämään perhekeskeistä työtettä neuvolassa. Järjestäjät: Itä-Suomen neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus/Kuopion yliopisto, sosiaali- ja terveysministeriö, Itä-Suomen lääninhallitus, Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus ja Suomen Terveydenhoitajaliitto. Osallistujamäärä: 131.
2003 Kuopio	Moniammatillinen yhteistyö ja varhainen puuttuminen äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Tavoite: osanottajat lisäävät valmiuksiaan lasta odottavien ja lasta kasvattavien perheiden hyväksi tehtävän yhteistyön vahvistamiseen sekä perheiden varhaisen tukemisen kehittämiseen. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: 212.
2004 Kuopio	Neuvolan tehtävä perheiden terveyserojen ja lasten syrjäytymisriskin ehkäisemisessä ja vähentämisessä. Tavoite: osanottajat syventävät tietojaan perheiden pulmista ja eriarvoisuudesta sekä neuvolan mahdollisuuksista ehkäistä ja vähentää perheiden terveyseroja sekä kiinnostuvat kehittämään perheiden eriarvoisuutta vähentäviä neuvolatyön toimintamalleja. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus, sosiaali- ja terveysministeriö, Itä-Suomen lääninhallitus/Kuopion alueellinen palveluyksikkö. Osallistujamäärä: 611.
2005 Kuopio	Lasten ja perheiden terveyden edistäminen. Tavoite: osanottajat syventävät tietojaan lasta odottavien ja lasta kasvattavien perheiden sekä eri-ikäisten lasten terveyttä edistävästä työmenetelmästä ja toimintamalleista sekä saavat varmuutta tukea neuvolan asiakkaiden terveyttä edistäviä valintoja perheen ja kunnan tasolla. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus, sosiaali- ja terveysministeriö ja Itä-Suomen lääninhallitus/Kuopion alueellinen palveluyksikkö. Osallistujamäärä: 657.
2006 Espoo	Vaikuttavuutta neuvolatyöhön näyttöön perustuvalla toiminnalla. Tavoitteet: osanottajat syventävät tietojaan neuvolatyön vaikuttavuudesta, vaikuttavista neuvolatyön toimintamalleista ja työmenetelmistä ja näyttöön perustuvasta toiminnasta neuvolatyössä; lisäksi he motivoituvat kehittämään ja seuraamaan oman työnsä vaikuttavuutta. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: 768.

2007 Espoo	Uusintatilaisuus: Vaikuttavuutta neuvolatyöhön näyttöön perustuvalla toiminnalla. Osallistujamäärä: 253.
2007 Helsinki	Suosituksista käytäntöön – miten edistää lapsiperheiden terveyttä äitiys- ja lastenneuvolassa? Tavoite: osanottajat syventävät tietojaan neuvolatyötä ohjaavista suosituksista ja motivoituvat niiden toimeenpanoon. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus, sosiaali- ja terveysministeriö, Kansanterveyslaitos ja Stakes. Osallistujamäärä: 711.
2008 Helsinki	Terveyserojen kaventaminen neuvolatyössä. Tavoitteet: osanottajat syventävät tietämystään väestön terveyseroista, niiden vähentämisen keinoista ja neuvolatyön mahdollisuuksista kaventaa terveyseroja sekä ottavat käyttöön terveyseroja vähentäviä toimintamalleja. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus/Stakes, sosiaali- ja terveysministeriö ja Kansanterveyslaitos. Osallistujamäärä: 700.
2009 Helsinki	Lapsiperheiden ehkäisevien palvelujen uudistaminen. Tavoite: osanottajat syventävät tietämystään uuden asetuksen sisällöstä ja lasten ehkäisevien palvelujen kehittämisestä asetuksen mukaisiksi. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus/Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: 674.
2010 Helsinki	Neuvola-asetuksen toimeenpanon tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Tavoite: osallistujat syventävät ajatteluaan ja tietämystään laajoista terveystarkastuksista, lapsen suotuisan kehityksen tukemisesta sekä johtamisen ja osaamisen merkityksestä asetuksen toimeenpanossa. Järjestäjät: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: 680.
2011 Helsinki	Äitiys- ja lastenneuvolan yhtenäiset käytännöt lapsiperheiden terveyden ja hyvinvointiin tueksi. Tavoite: osanottajat syventävät tietämystään lainsäädännöstä, valtakunnallisista ohjeistuksista ja tuesta sekä valvonnasta yhtenäisten käytäntöjen edistämiseksi. Järjestäjät: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä n. 600.
2012 Helsinki	Monialaista yhteistyötä lasten ja vanhempien voimavarojen vahvistamiseksi. Tavoite: osallistujat syventävät ajatteluaan ja tietämystään monialaisen yhteistyön ja yhteistyötaitojen merkityksestä koko perheen voimavarojen vahvistamisessa, lasten ja koko perheen tuen tarpeiden tunnistamisessa ja tuen kohdentamisessa sitä tarvitseville. Järjestäjät: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä n. 500.
2013 Helsinki	Valtakunnalliset suositukset perheiden tukena. Tavoite: Valtakunnallisilla Neuvolapäivillä 2013 julkaistaan uudistetut äitiysneuvolan suositukset. Ensimmäisen päivän luennot keskittyvät uudistettuihin suosituksiin. Toisen päivän teemana on tuen kohdentaminen erilaisille ja tukea tarvitseville perheille. Järjestäjät: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä n. 550.
2014 Helsinki	Neuvolatoiminta ajan hermolla. Tavoite: Osallistujat syventävät ajatteluaan ja tietämystään SOTE-uudistuksesta, esim. neuvolatoiminnan roolista osana uudistuvaa palveluverkostoa ja neuvolatoiminnan tilasta ja kehittämishaasteista. Järjestäjät: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä 400.

THL-JULKAISUJA NEUVOLAHENKILÖSTÖLLE

Kansallinen Äitiyshuollon Asiantuntijaryhmä, Klemetti Reija, Hakulinen-Viitanen Tuovi

Äitiysneuvolaopas

Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan

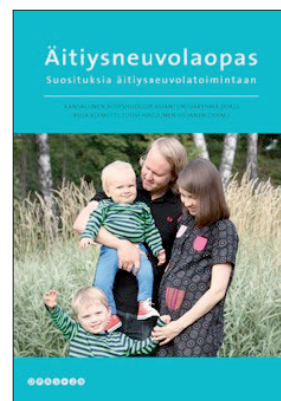
Äitiysneuvolan suositusten tarkoituksena on antaa äitiysneuvolatyön tueksi luotettavaa, tieteelliseen näyttöön perustuvaa tietoa. Tavoitteena on parantaa palvelujen laatua sekä vähentää eriarvoisuutta. Äitiysneuvolaoppaassa kuvataan äitiysneuvolatoiminnan tavoitteet ja toimintaa ohjaavat periaatteet. Suositukset on tarkoitettu äitiysneuvolassa työskenteleville terveydenhoitajille, kättilöille ja lääkäreille, naistentautien ja synnytysten asiantuntijoille sekä äitiysneuvolapalvelujen järjestämisestä vastuussa oleville tahoille. Oppaasta hyötyvät myös alan kouluttajat ja opiskelijat sekä perheet.

ISBN 978-952-245-971-8

2013

354 s.

39,00 €



Mäki Päivi, Wikström Katja, Hakulinen-Viitanen Tuovi, Laatikainen Tiina

Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa

Menetelmäkäsikirja

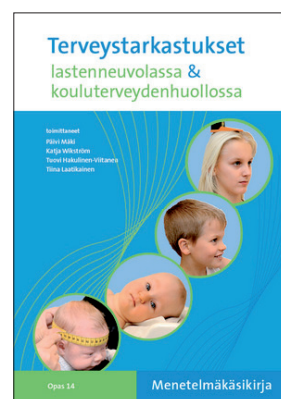
Käsikirjassa kuvataan keskeiset lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastusmenetelmät. Kirjassa annetaan ohjeet tärkeimmistä mittaus-, tutkimus ja arviointimenetelmistä, joita käytetään lapsen oman terveydentilan, kasvun ja kehityksen tai hänen perheensä hyvinvoinnin arvioinnissa ja seurannassa. Tähän käsikirjan toiseen, uudistettuun painokseen on päivitetty murrosikäkehityksen arviointia ja näön tutkimista käsittelevät luvut. Käsikirja on tarkoitettu käytännön työn tueksi lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa työskenteleville terveydenhoitajille ja lääkäreille. Se soveltuu myös terveydenhuoltoalan henkilöstön perus- ja täydennyskoulutukseen.

ISBN 978-952-302-304-8

2014

242 s.

34,00 €



Mäki Päivi, Wikström Katja, Hakulinen-Viitanen Tuovi, Laatikainen Tiina

Hälsoundersökningar vid barnrådgivningen & inom skolhälsovården

Metodhandbok

Handboken beskriver de centrala metoder som används vid barnrådgivningens och skolhälsovårdens hälsoundersökningar. Handboken ger anvisningar för de viktigaste mättings-, undersöknings- och bedömningsmetoderna som används när barnets hälsa, tillväxt och utveckling eller familjens välbefinnande bedöms och följs upp. Den beskriver vilken betydelse olika metoder har, vid vilken tidpunkt de ska genomföras, vilken utrustning som behövs och hur de ska genomföras. Dessutom ges anvisningar för tolkningen av resultat, fortsatta åtgärder och dokumentation. Handboken ger hälsovårdare och läkare stöd i det praktiska arbetet vid barnrådgivningarna och inom skolhälsovården. Den kan också användas inom grundläggande och kompletterande utbildning för hälso- och sjukvårdspersonal.

ISBN 978-952-302-247-8

2014

204 s.

34,00 €



Hakulinen-Viitanen Tuovi, Hietanen-Peltola Marke, Hastrup Arja, Wallin Mervi, Pelkonen Marjaana

Laaja terveystarkastus

ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon

Laaja terveystarkastus on uusi lakisääteinen terveystarkastus, jossa ovat aina mukana lapsi ja hänen vanhempansa. Tavoitteena on vahvistaa koko perheen hyvinvointia, varhentaen tuen tarpeiden tunnistamista, tarjota tukea oikeaan aikaan ja ehkäistä syrjäytymistä. Oppaassa kuvataan laajan terveystarkastuksen järjestäminen alusta loppuun, taustoineen ja yksityiskohtineen.

ISBN 978-952-245-707-3

2012

129 s.

27,00 €



Hakulinen-Viitanen Tuovi, Hietanen-Peltola Marke, Bloigu Aini, Pelkonen Marjaana

Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä kouluterveydenhuolto

valtakunnallinen seuranta 2012

Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan ja kouluterveydenhuollon tilan selvityksen tavoitteena oli tutkia, miten toimintoja on kehitetty vastaamaan kuntalaisten tarpeita ja uusia säännöksiä. Selvityksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää neuvola- ja kouluterveydenhuoltopalvelujen valvonnassa, seurannassa ja kehittämistyössä kunnissa ja valtakunnallisesti. Raportissa esitetään myös toimenpide-ehdotuksia eri toimijoille.

ISBN 978-952-302-158-7 2014 170 s. 31,60 €

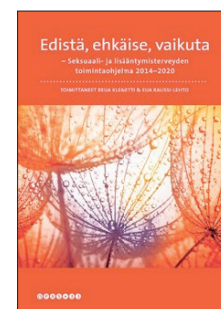


Klemetti Reija, Raussi-Lehto Eija

Edistä, ehkäise, vaikuta

seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020

ISBN 978-952-302-173-0 2014 243 s. 34,00 €



Surcel Heljä-Maria, Haula Taru, Mäkelä Marjukka, Aho Inka, Hiltunen-Back Eija, Salo Eeva, Isojärvi Jaana, Backas Jannika, Leipälä Jaana

Alkuraskauden infektioseulonta Suomessa

ISBN 978-952-302-056-6 2014 91 s. 27,00 €



Lahesmaa-Korpinen Anna-Maria, Aartama Miia, Gissler Mika, Heino Anna, Malm Heli, Ritvanen Annukka

Raskaudenaikainen lääkkeidenkäyttö, syntyneiden lasten perinataali-terveys sekä epämuodostumat 1996-2010

ISBN 978-952-302-182-2 2014 91 s. 26,00 €



Lammi-Taskula Johanna, Karvonen Sakari

Lapsiperheiden hyvinvointi 2014

ISBN 978-952-302-269-0 2014 375 s. 31,10 €



Julkaisutilaukset:



Asiakaspalvelu arkinen klo 9-12, puh. 029 524 7190

Marja Lampola,
Tuovi Hakulinen-Viitanen

Valtakunnalliset Neuvolapäivät 21 - 22.10.2014 Helsinki

Neuvolatoiminta ajan hermolla

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) järjestää vuosittain yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa Valtakunnalliset Neuvolapäivät. Päivien tarkoituksena on koota yhteen ammattilaiset monialaisesti sekä käsitellä ajankohtaisia neuvolatyöhön liittyviä aiheita kyseisen vuoden teeman mukaisesti. Vuoden 2014 Neuvolapäivien pääteemana on ”Neuvolatoiminta ajan hermolla.”

Molempina päivinä käsitellään neuvolatoimintaa osana uudistuvaa palveluverkostoa. Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja sosiaalipalveluja uudistetaan ja integroidaan laajemmiksi kokonaisuuksiksi osana SOTE-uudistusta. Päivät valottavat neuvolatoiminnan keskeistä roolia osana uudistuvaa lapsiperheiden palveluverkostoa ja tuovat esille säännösten ja valtakunnallisten ohjeistuksen sekä paikallisen uudistamistyön merkityksen neuvolapalvelujen kehittäjänä.



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166), 00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000
www.thl.fi